

الحمد لله
الذي هدانا لهذا
الذي كنا لنهتدي لولا
أن هدانا الله



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار
دانشکده پزشکی
پایان نامه برای دریافت درجه دکترای حرفه ای پزشکی عمومی

عنوان:

**بررسی یافته های رادیولوژیک بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت
بروسلایی مراجعه کننده به بیمارستان واسعی شهرستان سبزوار از سال
۸۸ تا ۹۶**

استاد راهنما:

دکتر رامین شهرآیینی

استاد مشاور:

دکتر ابوالفضل شکیبا

زینب بیدل

نگارش:

سحر ابراهیم زاده پیرشهید

تاریخ دفاع:

دی ماه ۱۳۹۶

حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است

تصویب هیئت داوران

صفحه شناسه

عنوان: بررسی یافته های رادیولوژیک بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی مراجعه کننده به بیمارستان واسعی شهرستان سبزوار از سال ۸۸ تا ۹۶
استاد راهنما: دکتر رامین شهرآیینی
اساتید مشاور: دکتر ابوالفضل شکیبا، زینب بیدل
تاریخ دفاع: ۹۶/۱۰/۱۶
نمره پایان نامه: ۱۷/۸۳
کد اخلاق: IR.MEDSAB.REC.1396.78
کد ثبت پایان نامه: ۹۶۰۲۵
شماره ثبت در مرکز ثبت کارازمایی بالینی (برای مطالعات کارازمایی بالینی):
حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است و استفاده از مطالب متن، جدول ها، نمودارها و شکل ها بدون ذکر منبع ممنوع می باشد.

مدیر پژوهشی دانشکده



تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب سحر ابراهیم زاده پیرشهید دانش آموخته رشته پزشکی که در تاریخ ۱۳۹۶/۱۰/۱۶ از پایان نامه خود تحت عنوان " بررسی یافته های رادیولوژیک بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی مراجعه کننده به بیمارستان واسعی شهرستان سبزوار از سال ۸۸ تا ۹۶" با کسب نمره ۱۷/۸۳ با درجه بسیار خوب دفاع نموده ام.

بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (سطح پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

سحر ابراهیم زاده پیرشهید

تاریخ و امضاء: ۱۳۹۶/۱۰/۱۶

سپاسگزاری

سپاس خداوند مهربان را، که مرا در مسیر علم و دانش و خدمت به خلق قرارداد و در اولین گام این مسیر بی انتها یاری ام نمود.

باتشکرو سپاس فراوان از زحمات بی دریغ استادان عزیزم

جناب آقای دکتر شهر آیینی

جناب آقای دکتر شکیبا

سرکار خانم بیدل

که در این امر دلسوزانه مرا

یاری نمودند.

تقدیم به پدرم...

پدری که دلخوشی همیشگی است

پدری که پشتیبانم در طوفان زندگی است

و قامت استوارش لغزش را از گام های لرزانم میزداید

اکنون حاصل همه زحماتش رمز موفقیتیم شد.

تقدیم به مادرم...

زیباترین تصویر حیات

ناب ترین اندیشه هستی

سپاس از او که یک عمر خستگی به جان خرید تا اکنون طعم خوش پیروزی را بچشم

تقدیم به خواهرم که در تمام لحظات تلخ و شیرین این مسیر تکیه گاه و همراه خستگی ناپذیرم بوده وهست.

تقدیم به روح بزرگوار عموی مهربانم و همسر عزیزو دلسوزشان که کمک های بی دریغ شان رسیدن به

جایگاه کنونی را برایم مسیر نمود.

همه کسانی که درزندگی دوستشان دارم و حضورشان باوری است برای خوب زیستن...

فهرست مطالب

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱	بیان مسئله	۲
۱-۲	پیشگفتار	۵
۱-۳	اتیولوژی	۵
۱-۳-۱	بروسلا آبورتوس	۶
۱-۳-۲	بروسلا ملی تنسیس	۶
۱-۳-۳	بروسلا سوئیس	۶
۱-۳-۴	بروسلا نئوتما	۷
۱-۳-۵	بروسلا اوویس	۷
۱-۳-۶	بروسلا کانیس	۷
۱-۴	اپیدمیولوژی	۷
۱-۵	انتقال	۸
۱-۶	پاتولوژی و پاتوژنز	۹
۱-۷	ایمنی میزبان	۱۰
۱-۸	تظاهرات بالینی	۱۱
۱-۹	اشکال بالینی بروسلوز	۱۳
۱-۹-۱	بروسلوز حاد	۱۳
۱-۹-۲	بروسلوز مزمن	۱۳
۱-۹-۳	شکل تحت بالینی	۱۴
۱-۹-۴	اشکال بروسلوز بر حسب سن	۱۴
۱-۱۰	عوارض	۱۴
۱-۱۰-۱	عوارض گوارشی	۱۴
۱-۱۰-۲	سیستم کبدی صفراوی	۱۵
۱-۱۰-۳	سیستم اسکلتی	۱۵
۱-۱۰-۴	سیستم عصبی	۱۷
۱-۱۰-۵	سیستم قلبی عروقی	۱۷
۱-۱۰-۶	سیستم تنفسی	۱۷
۱-۱۰-۷	دستگاه ادراری تناسلی	۱۸
۱-۱۰-۸	عوارض خونی	۱۸
۱-۱۰-۹	عوارض پوستی	۱۸

۱۹	۱۰-۱۰-۱ ضایعات چشمی
۱۹	۱۱-۱ تشخیص
۲۰	۱-۱۱-۱ کشت
۲۱	۱-۱۲ تست های سرولوژیک
۲۲	۱-۱۲-۱ PCR
۲۲	۱-۱۲-۲ استخراج DNA
۲۳	۱-۱۲-۳ تست آگلوتاسیون
۲۵	۱-۱۲-۴ 2ME
۲۵	۱-۱۲-۵ کومبس
۲۵	۱-۱۲-۶ رز بنگال
۲۶	۱-۱۲-۷ الیزا
۲۶	۱-۱۳ تفسیر نتایج سرولوژی بروسلوز
۲۸	۱-۱۴ ضرورت انجام تحقیق
۳۰	۱-۱۴-۱ اهداف کلی
۳۰	۱-۱۴-۲ اهداف اختصاصی
۳۱	۱-۱۴-۳ اهداف کاربردی
۳۱	۱-۱۵ فرضیات یا سوالات تحقیق

فصل دوم: ادبیات و پیشینه پژوهش

۳۳	۲-۱ بررسی متون
----	----------------

فصل سوم: روش ها و مواد

۳۸	۳-۱ اطلاعات مربوط به روش اجرای طرح
۳۸	۳-۱-۱ جمعیت مورد مطالعه
۳۸	۳-۱-۲ روش نمونه گیری
۳۸	۳-۱-۳ حجم نمونه
۳۸	۳-۱-۴ روش اجرای طرح
۳۹	۳-۲ معیارهای ورود و خروج
۳۹	۳-۲-۱ معیارهای ورود
۳۹	۳-۲-۲ معیارهای خروج
۳۹	۳-۳ شیوه گردآوری اطلاعات
۳۹	۳-۴ ابزار گردآوری اطلاعات
۴۰	۳-۵ متغیرها
۴۰	۳-۶ تعریف علمی و عملی متغیرها

۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری ۴۰

فصل چهارم: نتایج

۴-۱ نتایج پژوهش ۴۳

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱ بحث ۵۵

۵-۲ نتیجه گیری ۵۷

۵-۳ پیشنهادات ۵۷

فهرست منابع ۵۹

فهرست جدول ها

- جدول ۱-۳ متغیرها ۴۰
- جدول ۱-۴ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس جنس بیماران ۴۴
- جدول ۲-۴ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس سن بیماران ۴۵
- جدول ۳-۴ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس شغل بیماران ۴۶
- جدول ۴-۴ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس محل سکونت بیماران ۴۷
- جدول ۵-۴ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس بیماری زمینه ای ۴۸
- جدول ۶-۴ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس لکوسیتوز در بیماران ۵۰
- جدول ۷-۴ فراوانی نواحی درگیر در بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی ۵۱
- جدول ۸-۴ فراوانی سطح درگیر در بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی ۵۲
- جدول ۹-۴ فراوانی تنگی کانال نخاعی در بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی ۵۳

فهرست تصاویر

تصویر ۱-۱ MRI ستون مهره ها در فاز T1 و T2.....	۴
--	---

فهرست نمودار ها

- نمودار ۴-۱ فراوانی جنسیت در بیماران مورد مطالعه ۴۴
- نمودار ۴-۲ فراوانی گروه های سنی در بیماران مورد مطالعه ۴۵
- نمودار ۴-۳ فراوانی شغل در بیماران مورد مطالعه ۴۶
- نمودار ۴-۴ فراوانی محل سکونت در بیماران مورد مطالعه ۴۷
- نمودار ۴-۵ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس محل سکونت بیماران ۴۹
- نمودار ۴-۶ فراوانی بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بر اساس وجود لکوسیتوز ۵۰
- نمودار ۴-۷ فراوانی نواحی درگیر در بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی ۵۱
- نمودار ۴-۸ فراوانی سطوح درگیر در بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی ۵۲
- نمودار ۴-۹ فراوانی تنگی کانال نخاعی در بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی ۵۳

فهرست پیوست‌ها

- پیوست شماره یک: چک لیست ۶۷
- پیوست شماره دو: کدهای ۳۱ گانه ۶۸

عنوان: بررسی یافته های رادیولوژیک بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی مراجعه کننده به بیمارستان واسعی شهرستان سبزوار از سال ۸۸ تا ۹۶

چکیده فارسی

مقدمه: بروسلوز یک بیماری شایع مشترک میان انسان و دام با انتشار جهانی است که به صورت یک بیماری سیستماتیک بروز می کند که شناسایی زود هنگام آن از بروز عوارض بعدی جلوگیری میکند. بنابراین هدف از این بررسی یافته های رادیولوژیک بیماران مبتلا به اسپوندیلودیسکیت بروسلائی مراجعه کننده به بیمارستان واسعی شهرستان سبزوار از سال ۸۸ تا ۹۶ می باشد.

مواد و روش: این مطالعه بر روی ۳۱۸ بیمار مبتلا به بروسلا انجام گرفت پس از ثبت اطلاعات دموگرافیک، یافته های رادیولوژیک جهت بررسی اسپوندیلودیسکیت بروسلائی برای هر بیمار ثبت شد. آزمونهای کای اسکویر، Tstudent و ANOVA جهت مقایسه داده ها استفاده شد.

یافته ها: نتایج مطالعه ما نشان داد که از مجموع ۳۱۸ بیمار، ۲۹ نفر (۹/۱٪) دارای اسپوندیلودیسکیت بروسلائی بودند و اکثر بیماران (۸۵/۷٪) دارای درگیری لومبار بودند و اکثر بیماران (۴۶/۴٪) دارای درگیری L4-L5 بودند و اکثر بیماران (۷۱/۴٪) دارای تنگی کانال نخاعی بودند. همچنین بروز اسپوندیلودیسکیت بروسلائی در بیماران مسن و دارای بیماری های COPD و MDD بیشتر از دیگر افراد بود ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به بروز بالای اسپوندیلودیسکیت بروسلائی در بیماران مبتلا به بروسلا، بررسی و اقدامات پیشگیرانه در بیماران با ریسک بالاتر به خصوص بیماران مسن با سابقه بیماری های تنفسی، انجام شود تا از بروز عوارض ناشی از آن کاسته شود.

کلمات کلیدی: اسپوندیلودیسکیت، بروسلا، یافته های رادیولوژیک